



Evaluación del impacto del tabaquismo en la tuberculosis mediante la utilización de IGRAs.

N. Altet ⁽¹⁾, J.A Dominguez ⁽²⁾ , M.A Jiménez ⁽¹⁾, J.A Riesco⁽³⁾ , A. Ramos ⁽⁴⁾, S.Solano ⁽⁵⁾, J.A de Granda ⁽⁶⁾, J.J. Lorza ⁽⁷⁾, J Signes-Costa ⁽⁸⁾, J Ruiz-Manzano ⁽⁹⁾, C. Prat ⁽⁹⁾, J. Ruiz-Cabello⁽¹⁰⁾; C.A Jimenez-Ruiz ⁽¹¹⁾.

1: Unidad de Tuberculosis Vall d’Hebronn-Drassanes, Barcelona; 2: Institut d’Investigació Germans Trias i Pujol; 3: Complejo Hospitalario de Cáceres; 4: Hospital de Alcorcón; 5: Hospital Gregorio Marañón; 6: Hospital Universitario 12 de Octubre; 7: Complejo Hospitalario de Navarra; 8: Hospital Universitario San Juan; 9: Hospital Universitario Germans Trias i Pujol; 10: Universidad Complutense de Madrid; 11: Unidad de Tabaquismo C.A de Madrid.

Introducción: La respuesta inmune en tuberculosis (TB) no está completamente conocida y puede ser interferida por múltiples factores. Los objetivos del estudio son investigar la respuesta inmune frente a la infección por *Mycobacterium tuberculosis* mediante la utilización de los IGRAs.

Material y métodos: Pacientes diagnosticados de TB pulmonar que inician tratamiento antituberculoso entre 1/6/2013 a 30/5/2014. Estudio prospectivo, transversal y longitudinal. En el momento de la inclusión, así como en las visitas de control se recogieron datos epidemiológicos, clínicos, radiológicos y bacteriológicos. Se realizaron IGRAs (T.SPOT-TB y QuantiFERON-GIT) en el día del ingreso. El consumo de tabaco se investigó mediante dos entrevistas independientes. La cantidad consumida se clasificó en consumo de Paquetes/año.

Resultados: Se incluyeron 216 enfermos, de ellos en 212 la TB se confirmó bacteriológicamente. Los TB fumadores tienen resultados negativos en mayor proporción que los TB no fumadores tanto de QFN-GIT ($p < 0.001$) como de T-SPOT.TB (< 0.05). La S de QFN.GIT es mayor ($p < 0.01$) en los no fumadores (84%) frente a los fumadores (66%) y también en T-SPOT.TB: 92% en no fumadores frente a 80% en fumadores ($p < 0.05$). Mediante regresión logística no-condicional ser fumador (aO.R: 4.42; 95% I.C: 2.35-8.30; $p < 0.0001$) es factor de riesgo de “falsos negativos”. Existe una relación inversa dosis dependiente del número de células T-CD4+ productoras de IFN- γ ($p < 0,01$) y de la cantidad de IFN- γ que producen ($p < 0.0005$) con relación al consumo de tabaco Tabla 1 (* mediana)

Paquetes/año	N (%)	QFN-GIT UI/ml	T-SPOT.TB N° Células
Ninguno	88 (40.7)	3.37	75.5
1-5	16 (7,4)	2,54	59,0
6-15	21 (9,7)	1,71	47,00
>15	91 (42,1)	0,85	34,50

$p < 0,0005$ $p < 0,01$

Conclusiones: Los resultados de éste estudio demuestran el impacto negativo del tabaquismo en la inmunidad de los enfermos de TB. El incremento del consumo de cigarrillos produce una disminución significativa del número de células T.CD4+/CD8 y de la cantidad de IFN- γ producido en los enfermos TB.